

PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO GERIÁTRICA DE SANTA MARIA-RS¹

NUTRITIONAL PROFILE OF THE ELDERLY AT A GERIATRIC INSTITUTION IN SANTA MARIA-RS

**Tamirys Pereira Cabreira², Marciele Lovatto Marcuzzo²
e Vanessa Ramos Kirsten³**

RESUMO

Objetivou-se, neste trabalho, verificar o perfil nutricional de idosos de uma Instituição Geriátrica de Santa Maria-RS. Foram avaliados 48 asilados do sexo masculino com idade média de $71,38 \pm 8,17$ anos. Circunferências do braço (CB), da panturrilha e cintura, comprimento do braço e meia envergadura foram utilizadas para estimativa de peso e altura de acordo com Rabitto (2006). O Índice de Massa Corporal (IMC), o músculo adutor do polegar (MAP) e CB foram utilizados como parâmetros nutricionais. Segundo o IMC para idosos, 43,7% apresentaram sobrepeso e 14,6% estado de magreza. Pela CB, 16,7% apresentaram desnutrição moderada, 37,5% desnutrição leve, 43,75% eutrofia e 2,05% sobrepeso. Todos apresentaram MAP na faixa de normalidade (média de $18,29 \pm 3,77$ mm). O estado nutricional inadequado foi alto, considerando-se que, aproximadamente, 60% dos idosos avaliados apresentam-se em risco nutricional, tanto pelo estado de magreza quanto pelo excesso de peso e a CB foi o marcador que mais detectou desnutrição

Palavras-chave: estado nutricional, avaliação nutricional, idoso institucionalizado.

ABSTRACT

The objective of this study was to verify the nutritional profile of the elderly in an institution Geriatric of Santa Maria-RS. We evaluated 48 male asylum seekers with a mean age of 71.38 ± 8.17 years. Arm circumference (AC) of the calf and waist, arms length and a half scale were used to estimate the weight and height according Rabitto (2006). The Body Mass Index (BMI), the adductor pollicis muscle thickness (APMT) and AC were used as nutritional parameters. According to BMI for the

¹ Trabalho de Iniciação Científica - PROBIC.

² Acadêmicas do Curso de Nutrição - UNIFRA.

³ Orientadora - UNIFRA

elderly, 43.7% were overweight, 41.7% and 14.6% eutrophy state of malnutrition. For the AC 16.7% had moderate malnutrition, mild malnutrition 37.5%, 43.75% and 2.05% eutrophy overweight. All had APMT in the range of normal (average of 18.29 ± 3.77 mm). Nutritional status was inappropriate high, considering that approximately 60% of the elderly have assessed themselves in nutritional risk, both by the state of the malnutrition as overweight and AC was the marker that most detected malnutrition.

Keywords: *Nutritonal Status, Nutritional Avaluation, elderly institutionalized.*

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, os idosos constituem o grupo etário populacional de maior crescimento no Brasil. O perfil nutricional da população idosa brasileira, com base nos dados da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN, 1989), indica um quadro preocupante de alterações nutricionais (TAVARES; ANJOS, 1999).

O processo de envelhecimento acarreta alterações corporais, as quais são importantes de serem avaliadas num plano nutricional. O peso e a estatura sofrem alterações que acompanham o envelhecimento, os quais tendem a diminuir. Há diminuição da massa magra e modificação no padrão de gordura corporal, onde o tecido gorduroso dos braços e pernas diminui, mas aumenta no tronco (MENEZES; MARUCCI, 2005).

A antropometria é um método não invasivo de baixo custo e universalmente aplicável, disponível para avaliar o tamanho, proporções e composição do corpo humano, além de verificar a evolução do peso nos últimos meses (ACUÑA; CRUZ, 2004; BARBOSA-SILVA; BARROS, 2002). Diversos estudos internacionais são publicados como forma de sugerir valores antropométricos de referência para a população idosa, alguns realizados em amostras representativas, outros em grandes amostras de grupos específicos (MENEZES; MARUCCI, 2005). Todavia, as alterações nesses parâmetros surgem somente após um período variável de desnutrição, não sendo capazes de avaliar essa condição na fase aguda. Sendo assim, um parâmetro que pode ser útil nessas condições é o Músculo Adutor do Polegar (MAP): por estar situado entre duas estruturas ósseas e ser plano, é o único músculo que permite a adequada avaliação de sua espessura sendo, como todos os músculos periféricos do esqueleto, consumido durante o catabolismo e atrofiado pela inatividade, atuando como preditor de mortalidade em sujeitos saudáveis (LAMEU et al., 2004; ANDRADE; LAMEU, 2007).

Faz-se necessário o conhecimento do estado nutricional de idosos institucionalizados, a fim de prevenir, por meio de terapia nutricional adequada, prejuízos à saúde que possam surgir dessa condição. A aquisição de dados com relação ao estado nutricional em idosos institucionalizados, no município de Santa Maria-RS, pode ser norteadora de ações para prevenção de agravos a saúde destes em função da condição nutricional. Assim, neste estudo, objetiva-se de verificar o perfil nutricional de idosos residentes em uma instituição geriátrica do município de Santa Maria.

METODOLOGIA

O estudo foi caracterizado como do tipo descritivo, por ter a finalidade de informar a distribuição de um evento (estado nutricional), na população de idosos institucionalizados, em termos quantitativos. A pesquisa teve início após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da UNIFRA, sob o nº de protocolo 053.2007.2, e aceitação dos responsáveis pelo local. A amostra foi composta por idosos do sexo masculino, residentes em uma Instituição Geriátrica de Santa Maria, RS. Foram excluídos aqueles que não aceitaram participar do estudo.

Os dados antropométricos foram coletados com o auxílio de estudantes de nutrição previamente treinados. Para análise do estado nutricional, foram coletadas as medidas de circunferências do braço, da panturrilha, da cintura e quadril, do comprimento do braço e de meia envergadura. Esses dados foram utilizados para estimativas de peso e altura de acordo com fórmulas específicas propostas por Rabitto (2006), pois grande parte dos idosos possuía dificuldade de deambular. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado pela razão entre peso (kg) e altura ao quadrado (m²) e classificado de acordo IMC para idosos proposto por Lipschitz (1994). As circunferências foram obtidas pela média de 3 medidas utilizando fita métrica inextensível da marca *Cescorf*, para classificação da circunferência do braço, utilizaram-se critérios propostos por Blackburn e Thornton (1979).

A medida da densidade do MAP foi realizada com o indivíduo sentado, mão dominante repousando sobre o joelho homolateral, cotovelo em ângulo de, aproximadamente, noventa graus sobre o membro inferior. Utilizou-se adipômetro de marca *Cescorf*, exercendo uma pressão contínua de 10g/mm² para pinçar o músculo adutor no vértice de um ângulo imaginário formado pela extensão do polegar e o dedo indicador. A média de três aferições foi considerada como a medida da espessura do músculo adutor. Para classificação, utilizaram-se os parâmetros antropométricos propostos por Lameu et al. (2004), ou seja, média de 12,5mm na mão dominante de adultos saudáveis.

Para análise dos dados, foi realizada estatística descritiva simples (média, desvio padrão e frequência simples).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 48 asilados do sexo masculino com idade média de $71,38 \pm 8,17$ anos. O perfil nutricional foi avaliado levando-se em consideração vários parâmetros. Na avaliação do IMC para idosos, 43,7% (n=21) apresentaram sobrepeso, 41,7% (n= 20) eutrofia e 14,6% (n=07) estado de magreza (Tabela 1). Kimyagarov, Shabi e Levenkron (2007) encontraram 48% dos asilados eutróficos, 20% desnutridos e 32% com sobrepeso, demonstrando que a amostra avaliada no presente estudo possui um perfil diferente, com menos idosos desnutridos.

Tabela 1 - Índice de Massa Corporal de idosos residentes em uma instituição geriátrica de Santa Maria, RS (2008).

Índice de Massa Corporal	n	%
Magreza	7	14,6
Eutrofia	20	41,7
Excesso de peso	21	43,7
Total	48	100

Ao avaliar a média do IMC de idosos, Vargas (2007) encontrou $24,14 \pm 5,05\text{kg/m}^2$ ($23,15\text{kg/m}^2$ para homens e de $25,1\text{kg/m}^2$ para mulheres), sendo que destes 19 (45%) apresentavam eutrofia; 13 (31%) magreza e 10 (24%) excesso de peso, divergindo com os achados deste estudo. No entanto, a média de IMC obtida entre os avaliados no presente estudo ($26,60\text{Kg/m}^2 \pm 4,03$) corrobora com os achados de Akbulut e Ersoy (2008) com idosos do Peru, em que a média foi de $26,9 \text{ Kg/m}^2 \pm 4,0$ para idosos do sexo masculino com média de $71,2 \pm 5,5$ anos.

Santos e Sichieri (2005) encontraram IMC médio de $25,2\text{kg/m}^2$ em idosos do Rio de Janeiro, enquanto Sampaio e Figueiredo (2005) obtiveram $24,4\text{Kg/m}^2 \pm 3,20$ em indivíduos atendidos nos ambulatórios do Hospital das Clínicas da Universidade Federal da Bahia. Resultados divergentes foram encontrados por Menezes e Marucci (2005), nos quais a média de IMC obtida foi de $22,4\text{kg/m}^2 \pm 4,6$ em 94 idosos do sexo masculino residentes em seis instituições geriátricas de Fortaleza, no estado do Ceará. Ao longo dos últimos anos, vários estudos propõem-se a examinar a prevalência de desnutrição em idosos institucionalizados e relatam diversos resultados, os quais permitem concluir que a desnutrição é, geralmente, generalizada nesses idosos. Taxas de prevalência variam de acordo com os parâmetros e valores de corte utilizados para a avaliação nutricional e de acordo com a população em

estudo (PAULY; STEHLE; VOLKERT, 2007). Acredita-se que, no presente estudo, a elevada taxa de estado nutricional inadequada, tanto pelo estado de magreza quanto pelo excesso de peso, esteja diretamente relacionada às deficiências físicas e neurológicas de grande parte dos asilados e ao excesso de consumo calórico. Todavia, a presença de patologias específicas, como doenças cardiovasculares, renais, sequelas de acidente vascular cerebral (AVC) e alimentação por via enteral, provavelmente, interferem diretamente no estado nutricional do público-alvo, o que não era a realidade dos idosos desta amostra.

No que se refere ao perímetro do braço (Tabela 2), 16,7% (n=08) apresentaram desnutrição moderada, 37,5% (n=18) desnutrição leve, 43,8% (n=21) eutrofia e 2,0% (n=01) sobrepeso, verificando-se média de 28cm ($\pm 2,9$) (Tabela 2). Menezes e Marucci (2005) e Santos e Sichieri (2005) encontraram resultados semelhantes ao presente estudo, nos quais os avaliados apresentaram média de 27,0cm ($\pm 3,7$) e 29,9cm, respectivamente. Sampaio e Figueiredo (2005) verificaram resultados um pouco menores, ou seja, média de 24,4cm ($\pm 3,20$) no perímetro braquial dos idosos avaliados. Todavia, a CB dos idosos avaliados por Vargas (2007) teve média de $26,86 \pm 4,03$ cm, em que, semelhante aos achados deste estudo, 41% dos avaliados estavam eutróficos, 2% apresentavam depleção grave, 14% depleção moderada, 26% depleção leve, 5% sobrepeso e 12% obesidade, ou seja, 42% dos idosos estavam com algum grau de depleção e 17% estavam com algum grau de sobrepeso ou obesidade. Estudos têm sugerido o perímetro braquial como parâmetro adicional para avaliação do estado nutricional de populações, principalmente idosos, auxiliando no diagnóstico de alterações de massa corporal total, embora represente o somatório das áreas constituídas pelo tecido ósseo, muscular, gorduroso e epitelial do braço. Verifica-se que os dados do presente estudo corroboram com a literatura sobre avaliação nutricional de indivíduos idosos, pois com o envelhecimento observa-se redução de massa magra e aumento de gordura corporal nessa população (SAMPAIO, 2004).

Tabela 2 – Circunferência do braço de idosos residentes em uma instituição geriátrica de Santa Maria, RS (2008).

Circunferência do braço	n	%
Desnutrição grave	0	0
Desnutrição moderada	8	16,7
Desnutrição leve	18	37,5
Eutrofia	21	43,8
Sobrepeso	1	2,0
Obesidade	0	0
Total	48	100

Todos os avaliados apresentaram a musculatura adutora do polegar na faixa de normalidade, com média de $18,59 \pm 3,95$ mm (Tabela 3). Acredita-se que os resultados obtidos diferem dos parâmetros propostos por Lameu et al. (2004) por abrangerem populações diferentes, visto este ter avaliado uma população de indivíduos saudáveis e de diferentes faixas etárias. No entanto, a média da espessura do MAP encontrada neste estudo aproximou-se dos achados de Vargas (2007), em que a média foi de $15,5 \pm 3,06$ mm em idosos institucionalizados de Santa Maria e São Francisco de Assis, RS e 83% destes apresentavam-se na faixa de normalidade.

Tabela 3 – Musculatura adutora do polegar de idosos residentes em uma instituição geriátrica de Santa Maria, RS (2008).

Musculatura adutora do polegar	n	%
Depleção	0	0
Normal	48	100
Total	48	100

No estudo em que Andrade e Lameu (2007) avaliaram 150 pacientes clínicos, a média do MAP foi de $14,2 \pm 3,7$ mm. Lameu et al. (2004) afirmam que com o declínio das atividades diárias o MAP deveria diminuir, porém observou-se nesses estudos que, quando os idosos estão institucionalizados, a média do MAP mostrou-se maior em comparação com os adultos saudáveis. Não foi encontrado nenhum caso de desnutrição, por esse parâmetro, entre os idosos avaliados. Em frente à divergência dos resultados apresentados, sugere-se como fator relevante a diferença entre as faixas etárias dos estudos, pois Lameu et al. (2004) avaliaram uma população de indivíduos saudáveis de 18 a 89 anos de idade, com idade média de $44,86 \pm 19,41$, enquanto os outros estudos apresentaram média muito superior. Todavia, considera-se a possibilidade de erros durante a coleta de dados, pois esse parâmetro ainda é pouco aplicado e testado na prática de estudos populacionais. Assim, sugere-se ter cautela no uso dessa medida e sua utilização com outros parâmetros antropométricos.

CONCLUSÃO

A prevalência de estado nutricional inadequado foi alta, considerando-se que a maioria dos idosos avaliados apresentou-se em risco nutricional, tanto pelo estado de magreza quanto pelo excesso de peso. Todavia, mais da metade da amostra apresentou algum grau de depleção no perímetro braquial, ao passo que, pela MAP, não foi encontrado nenhum caso de desnutrição. Esses dados sugerem acúmulo de tecido adiposo e redução de massa magra decorrentes do

envelhecimento. Ainda assim esses dados não são conclusivos, visto que não foram comparados com mulheres e nem com idosos que não residem em instituições geriátricas. Além disso, não foi feita associação do estado nutricional dos asilados com o cardápio oferecido pela instituição. Desse modo, ressalta-se a necessidade da utilização de vários parâmetros para que se possa realizar diagnóstico nutricional preciso em idosos.

REFERÊNCIAS

ACUNÃ, K.; CRUZ, T. Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v. 48, n. 3, p. 345-361, jun., 2004.

AKBULUT, G.C.; ERSOY, G. Assessment of nutrition and life quality scores of individuals aged 65 and over from different socio-economic levels in Turkey, **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 47, n. 2, p. 251-252, 2008.

ANDRADE, P.; LAMEU E. B. Espessura do músculo adutor do polegar: um novo indicador prognóstico em pacientes clínicos. **Rev. Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 22, n. 1. p. 28-35, jan./fev./mar., 2007.

BARBOSA-SILVA, M. C. G.; BARROS, A. J. D. de. Avaliação nutricional subjetiva: Parte 1 - Revisão de sua validade após duas décadas de uso. **Arquivos de Gastroenterologia**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 181-187, jul./set., 2002.

BLACKBURN, G. L.; THORNTON, P. A. Nutritional assessment of the hospitalized patients. **Medical Clinics North América**, v. 63, p. 1103-1115, 1979.

KIMYAGAROV, S.; SHABI, A.; LEVENKRON, S. Nutritional status assessment in nursing home elderly residents. **Harefuah**, v. 10, n. 146, p. 759-761, oct., 2007.

LAMEU, E. B. et al. Adductor pollicis muscle: a new anthropometric parameter. **Rev. Hosp. Clin.**, São Paulo, v. 59, n. 2, 2004.

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary care**, v. 21, n. 1, 1994.

MENEZES, T. N. de; MARUCCI, M. de F. N. Antropometria de idosos residentes em instituições geriátricas, Fortaleza, CE. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 2, 2005.

PAULY, L.; STEHLE, P.; VOLKERT, D. Nutritional situation of elderly nursing home residents. **Z Gerontol Geriatr**. v. 40, n. 1, p. 3-12, feb., 2007

RABITO, E. I. Weight and height prediction of immobilized patients. **Revista de Nutrição**, Campinas. v. 19, n. 6, p. 655-661, nov./dez., 2006.

SAMPAIO, L. R. Avaliação nutricional e envelhecimento. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 17, n. 4, p. 507-514, out./dez., 2004.

SAMPAIO, L. R.; FIGUEIREDO, V. C. Correlação entre o índice de massa corporal e os indicadores antropométricos de distribuição de gordura corporal em adultos e idosos. **Revista de Nutrição**, v. 18, n.1, jan./fev., 2005.

SANTOS, D. M. dos; SICHIERI, R. Índice de massa corporal e indicadores antropométricos de adiposidade em idosos. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 2, 2005.

TAVARES, E. L.; ANJOS, L. A. dos. Perfil antropométrico da população idosa brasileira. Resultados da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 759-768, out./dez., 1999.

VARGAS, L.S. **Comparação entre medidas antropométricas convencionais e a densidade da musculatura adutora do polegar em idosos institucionalizados**. 2007. Trabalho Final de Graduação, Curso de Nutrição, Centro Universitário Franciscano, 2007.